

病院倫理委員会の運営に対するソーシャルワーカーの支援プロセス

○ 安房地域医療センター 有原 正悟 (7738)

キーワード：病院倫理委員会、M-GTA、多元的価値集約議論

1. 研究目的

近年、高度化する医学技術と多様化する価値観を背景に、人間の生に対する医療の介入を巡って、複数の価値が対立する局面が散見される。この状況は、医療における倫理的ディレンマとして扱われ、医療業界のみならず哲学者や一般市民も巻き込み、広く関心を共有している。病院倫理委員会は、倫理的ディレンマに取り組む必要性から、患者の権利擁護のために米国で始まった取り組みであり、本邦においても設置数は増加傾向にある。しかしながら、その運営については、リーダーシップの非継続性や、医師以外の主体の関与のしづらさ等、複数の課題が挙がっており、必ずしも質が確保されているとは言い難い。本研究では、病院倫理委員会の運営面の課題に対し、ソーシャルワーカー(以下SWとする)の視点からどう関与し得るかを検討する。

米国の先行理論研究では、集団力動を理解し、各メンバーの議論参加を促進することがSWに求められる役割として挙げられた(Gelman 1986:123)。実証研究では、大規模調査が実施されたが、病院倫理委員会でのSWのファシリテートに影響をもたらす因子は同定されなかった(Skinner 1991:149)。Csikai研究では、病院倫理委員会でのファシリテートに対するSWの実際の遂行値が、自身の期待値を下回ることが示された(Csikai 1995:78-83)。これらは、いずれも定量的方法で行われた研究であり、SWがファシリテートに籠める意図や、可視化されづらい行為等を明らかにするには限界があった。以上を踏まえ、本研究は、病院倫理委員会に対するSWの運営支援プロセスについて、その意味や具体的行為に着目し、質的に明らかにすることを目的とする。

2. 研究の視点及び方法

2010年9月から11月、東日本地域において、病院倫理委員会の委員として関与しているSW9名にインタビュー調査を実施した。調査対象は、病院倫理委員会の設立趣旨と委員名簿を、専門誌やホームページ等の媒体で公表している医療機関に限定した。こうした限定を行った理由は、委員会情報を外部に公開している病院倫理委員会は、公共性への意識が高く、社会との相互作用を含む、より広範なデータを有する可能性が高いと考えられたためである。対象者は、平均臨床年数19.43年(SD=±6.65)、病院倫理委員会への平均関与年数7.38年(SD=±4.96)と、当該領域について十分な経験を有すると考えられる専門家である。

上記インタビューの逐語録を、M-GTAを用いて分析した。M-GTAを採用した理由は、プロセスの特性を持つ研究対象において、人間行動の説明と予測に有効であるという特徴が、本研究目的に合致すると考えられたためである。分析テーマは研究テーマと同一、分析焦点者は、病院倫理委員会に関わるSWである。

3. 倫理的配慮

調査対象者に対し、匿名使用を徹底すること、調査協力同意は事後でも撤回可能であることを口頭と文書で説明し、同意書を交わした上でインタビューを実施した。また、録音した音声情報は、筆者が逐語化した後、速やかに消去した。

4. 結果

分析の結果、《多元的価値集約議論》をコアカテゴリーとし、〈SW専門職視点の投入〉、〈対話促

進支援〉, 〈現場への根付き支援〉, 〈コミットメント強化フロー〉の4カテゴリーが生成された。

《多元的価値集約議論》とは, 病院倫理委員会のメンバーが, 多様な価値を持ち寄り, 重ね, 全員に共有される価値を抽出しようという試みである。ここでの対話は, 医療者ではなく市民が理解できる言葉を共通言語にして行われる。なお, 全ての事例で共有価値が見つかるとは限らないが, 対話過程において, メンバー間に信頼の醸成や, 視野の拡大といった副産物がもたらされることがあった。これらは, 病院倫理委員会の根本的特性であり, それを活かすためにSWは後述する介入を行うと考えられる。

〈SW専門職視点の投入〉は, SWが自身の専門職視点を病院倫理委員会に持ち込み, 議論を深化, 拡大させる働きかけである。患者の心理面や, 社会背景, 重要他者との関係性, 過去や未来への影響といった, 日頃の相談業務で培った視点を活用する。

〈対話促進支援〉は, 病院倫理委員会という集団に対し, SWが違いを認める態度を表出したり, 各メンバーの触媒としてのポジショニングを行ったりしながら, 議論を活性化させる介入である。また, 医療の素人としての視点を自覚的, 意図的に活用して対話を行うことで, 医療用語に偏りがちな議論の市民言語化を促す。

〈現場への根付き支援〉は, SWが臨床現場に対し, 倫理的ディレンマのスクリーニング, 病院倫理委員会の活用提案, コンサルテーション時機の最適化を行うことで, 病院倫理委員会を組織に定着させようとする働きかけである。

〈コミットメント強化フロー〉とは, SWが病院倫理委員会に対する心理的距離を縮め, 介入動機を高めていく過程を説明するものである。SWは, 極端な価値の偏向を怒れるところから, 葛藤を覚悟しつつ, SW用語を用いて介入動機を言語化する。しかしながら, 病院倫理委員会において信頼の醸成を経験したSWは, 価値葛藤を肯定的に捉えるようになり, より積極的に病院倫理委員会に関与するようになる。

5. 考 察

病院倫理委員会は, ポストモダンの文脈において, 多様性を否定せずに調和をとるために役割を果たすと言われる(Engelhardt=1999:150)。一方, SWは, 多極的で多価値の錯綜した世界で独自の価値を具体化することに, その「媒介」という枢軸的役割が存在すると言われる(平塚2010:191)。両者の役割が共に用いられることで, 病院倫理委員会内外の緊張が下がり, 対話が促進され, 多様な価値の持ち寄りを支える基盤が整うと考えられる。これは, SWの「媒介」が, メゾレベルにおいてどう発揮されるかを仮説的に示しているとも言える。

引用文献

Csikai, E. L. (1995). *The social work role on hospital ethics committees*. Unpublished doctoral dissertation, University of Pittsburgh.

Engelhardt, H. T. (1999). Healthcare Ethics Committees: Re-examining Their Social and Moral Functions, *HEC Forum*, 11(2), Springer Netherlands, 87-100. (=1999, 星野一正監訳『生の尊厳-日米欧の医療倫理-』 思文閣出版)

Gelman, S. R. (1986). Life vs. death: The value of ethical uncertainty. *Health and Social Work*. 11, 118-25.

Skinner, K. (1991). *A national survey of social workers on IECs: The patterns of participation and roles*, Unpublished doctoral dissertation, State University of New York, University at Albany.

平塚良子(2010). 「利用者本位の理念と価値の分析例」岡本民夫・平塚良子編著『新しいソーシャルワークの展開』ミネルヴァ書房, 178-91.